



T.5

Registro de presentación

Registro de entrada

## AUTORIZACIÓN DE ENTREGA DE INFORMACIÓN A PERSONA DISTINTA A SU TITULAR

### DATOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN

**SI ES PERSONA FÍSICA:**

PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NOMBRE

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda) D.N.I.:  TARJETA DE EXTRANJERO:  PASAPORTE:  N° DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

DOMICILIO TIPO DE VÍA  NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA  BLOQUE  NÚM.  BIS  ESCAL.  PISO  PUERTA  C.POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO  PROVINCIA  TELÉFONO

DATOS TELEMATICOS CORREO ELECTRÓNICO

ACEPTO ENVÍO COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI  NO  TELÉFONO MÓVIL

**SI ES PERSONA JURÍDICA:**

RAZÓN SOCIAL  CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN  CÓDIGO IDENTIFICACIÓN FISCAL

DOMICILIO TIPO DE VÍA  NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA  BLOQUE  NÚM.  BIS  ESCAL.  PISO  PUERTA  C.POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO  PROVINCIA  TELÉFONO

DATOS TELEMATICOS CORREO ELECTRÓNICO

ACEPTO ENVÍO COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI  NO  TELÉFONO MÓVIL

REPRESENTANTE PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NOMBRE

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda) D.N.I.:  TARJETA DE EXTRANJERO:  PASAPORTE:  N° DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

### DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA

**SI ES PERSONA FÍSICA:**

PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NOMBRE

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda) D.N.I.:  TARJETA DE EXTRANJERO:  PASAPORTE:  N° DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

DOMICILIO TIPO DE VÍA  NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA  BLOQUE  NÚM.  BIS  ESCAL.  PISO  PUERTA  C.POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO  PROVINCIA  TELÉFONO

**SI ES PERSONA JURÍDICA:**

RAZÓN SOCIAL  CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN  CÓDIGO IDENTIFICACIÓN FISCAL

DOMICILIO TIPO DE VÍA  NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA  BLOQUE  NÚM.  BIS  ESCAL.  PISO  PUERTA  C.POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO  PROVINCIA  TELÉFONO

REPRESENTANTE PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NOMBRE

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda) D.N.I.:  TARJETA DE EXTRANJERO:  PASAPORTE:  N° DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

El titular de la información **autoriza** a la persona identificada en el apartado "DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA" a recibir, en las dependencias de la Tesorería General de la Seguridad Social, la documentación que se indica a continuación: (Marque con "X")

- DOCUMENTO IDENTIFICATIVO ANTE LA SEGURIDAD SOCIAL.  - INFORME DE VIDA LABORAL DE TRABAJADOR/A.

- INFORME DE BASES DE COTIZACIÓN DE TRABAJADOR/A.  - INFORME DE VIDA LABORAL DE EMPRESA.

- INFORME SOBRE SITUACIÓN RESPECTO DEL INGRESO DE CUOTAS.

- OTRA INFORMACIÓN:

LUGAR, FECHA Y SELLO DE LA PERSONA JURÍDICA TITULAR DE LA INFORMACIÓN	LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL REPRESENTANTE	LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN	LUGAR, FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA
<input style="width: 100%; height: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 50px;" type="text"/>

**DOCUMENTACIÓN A APORTAR:** Original del documento identificativo del autorizado, además del original o fotocopia del documento identificativo del titular

ADVERTENCIA: En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.

T.5  
(26-06-2018)